RAPPORT

SUR

UN MÉMOIRE DE M. LE Dr CHASSIN,

CONCERNANT

LE PINTO DU MEXIQUE,

LU À LA COMMISSION SCIENTIFIQUE, LE 6 DÉCEMBRE 1866,

PAR M. LE BARON LARREY.

pam
WR 220
1867
L 35r

J'ai eu l'honneur de présenter à la Commission scientifique, dans sa séance du mois d'avril dernier, un manuscrit de M. le docteur Chassin, sur une maladie particulière de la peau, endémique dans certaines contrées du Mexique, où elle est désignée sous le nom de *Pinto*. Le rapport que je viens soumettre aujourd'hui à la Commission suffira pour lui faire apprécier l'intérêt de ce travail.

C'est pendant une résidence de douze années dans la capitale du Mexique, où M. Chassin était allé exercer la médecine, qu'il a eu maintes fois occasion d'observer cette bizarre affection, non décrite jusqu'ici et tout à fait inconnue en Europe. Notre savant collègue, M. Aubin, y faisait allusion, dans l'une des récentes séances, en indiquant l'étrange aspect des Indiens affectés du *pinto*.

La relation de M. Chassin a donc pour objet l'étude de cette maladie, originaire d'Amérique, mais limitée, dans son développement, à une petite étendue de l'immense terri-

toire du Mexique, ainsi que dans quelques localités des États de l'Amérique centrale et de l'Amérique du sud.

Le nom de *pinto*, dénomination caractérisant, en général, le signe pathognomonique de l'affection, est un terme espagnol qui signifie *peint*, à cause de l'aspect des taches multiples de la peau, taches de couleur variable, depuis le noir foncé jusqu'au blanc mat, en passant par les teintes violette, rouge et rosée. Ces taches intéressent la couche superficielle du derme ou le corps muqueux du tissu tégumentaire.

M. Chassin, n'ayant trouvé nulle part l'histoire de cette maladie, croit cependant qu'elle offre quelque analogie avec une variété ou espèce de *panne* ou tache cutanée, décrite par Alibert, dans sa *Monographie des dermatoses*, sous le nom de *panne-carate*. L'habile médecin avait observé cette affection sur un individu arrivant de Colombie, et il apprit qu'elle se rencontre dans les pays chauds voisins des Cordillères, chez les nègres, les mulâtres, et chez les individus provenant de l'alliance entre les blancs et les Indiens. Elle semble commune à la Nouvelle-Grenade, surtout dans certains villages rapprochés des rivières, et plus spécialement parmi les gens livrés à la pêche.

Ces taches apparaissent par plaques de diverses couleurs; et l'on dit vulgairement que la carate noircit les blancs et blanchit les noirs. Tel est, du moins, le récit d'Alibert, qui ne fournit d'ailleurs qu'une indication sommaire de la maladie analogue au *pinto*, et encore est-ce d'après les communications particulières de quelques savants voyageurs : Zéa, Bonpland, Daste et Roulin.

L'illustre de Humboldt a peut-être vu le *pinto*, dans son voyage aux Cordillères, en signalant la fréquence des maladies de peau, sur les bords de différents fleuves; mais il n'en fait point la description.

M. Roulin, de l'Académie des sciences, avait bien ob-

servé, en Colombie, la *panne-carate*, mais non la maladie dont nous avons à rendre compte, et il a eu l'obligeance de me donner une simple explication à cet égard.

J'ai consulté aussi sur ce sujet deux de mes savants collègues de l'Académie de médecine, très-compétents dermatologistes, MM. Gibert et Devergie, qui, d'après l'examen des planches et les renseignements nécessaires, m'ont déclaré l'un et l'autre n'avoir aucune connaissance d'une affection semblable.

La *Gazette médicale de Mexico*, dont j'ai analysé dans trois rapports les travaux divers, n'a encore rien publié, jusqu'à ce jour, sur le *pinto*. Mais je sais que plusieurs médecins de l'armée ont eu occasion de voir et d'étudier cette maladie, sur laquelle, plus tard, sans doute, ils nous feront connaître leurs propres observations.

Je me contenterai donc de résumer avec exactitude, dans le rapport actuel, le travail de M. Chassin.

L'origine du *pinto* ne lui paraît pas ancienne, parce que sa dénomination espagnole ne saurait remonter au delà de la conquête du Mexique.

Trois formes distinctes ou degrés successifs de coloration caractérisent le *pinto*, à savoir : le *pinto noir* (ou bleu), le *pinto rouge* et le *pinto blanc*.

Le *pinto noir* est représenté par des taches sur la peau, d'une teinte noirâtre ou bleue foncée, de dimension variable, d'apparence ecchymotique, siégeant sur diverses parties du corps, et surtout au visage, mais toujours séparées par des intervalles parfaitement intacts de la peau.

Ce *pinto noir*, qui offre le premier degré de l'affection, se développe lentement et dure plus ou moins de temps, sans symptômes locaux prononcés.

Mais, au deuxième degré, le *pinto rouge* remplace peu à peu le *pinto noir*, et provoque des démangeaisons, de la

sensibilité, à mesure aussi que l'épiderme se soulève, se détache et se reproduit successivement sur toutes les plaques de coloration.

C'est par un point ou bouton central que la rougeur se manifeste, en s'étalant à la périphérie, comme une auréole qui tend à dépasser les limites de la tache noire. Celle-ci peut, d'ailleurs, manquer ou rester imperceptible, lorsque le *pinto rouge* se manifeste d'emblée.

M. Chassin nous apprend qu'il existe au Mexique une population nommée Coyuca, dont presque tous les individus, hommes, femmes et enfants, sont atteints du *pinto rouge*. « Leur aspect, dit-il, est hideux à voir. »

Le troisième degré est donc le *pinto blanc*, dernier stade de cette affection, constituée alors par une tache d'un blanc mat, nacré, presque indélébile au contact du froid, ou malgré l'influence d'un érythème, d'un érysipèle ou de divers topiques, et à peu près insensible aux excitations directes les plus variées.

C'est aussi au centre de la coloration rouge qu'apparaît la tache blanche, pour s'étaler ensuite, et recouvrir ou remplacer progressivement la teinte précédente. Si elle se trouve dans une région garnie de poils, ceux-ci deviennent blancs comme chez un albinos.

Le *pinto blanc* succède toujours au *pinto rouge*, mais jamais au *pinto noir*, de sorte que ces trois périodes sont très-distinctes dans leur évolution.

Le siége anatomique de cette singulière dermatose réside dans la couche pigmentaire ou sous-épidermique, appelée corps muqueux de Malpighi. Le mécanisme de la formation du *pinto* y trouve à peu près son explication physiologique; mais l'analyse du mémoire ne nous permet pas de suivre l'auteur dans l'explication de sa théorie, d'ailleurs admissible à ce sujet.

Le *pinto* n'est nullement contagieux au troisième degré, comparable à la cicatrice d'une plaie; il ne l'est pas non plus au premier, mais il semble l'être au deuxième degré, ou à l'état de *pinto rouge*. C'est aussi l'opinion accréditée au Mexique, et l'on attribue particulièrement sa transmission aux rapports sexuels, comme pour la syphilis.

M. Chassin a vu des Européens, et entre autres des Espagnols, atteints du *pinto*, en devenir si honteux, qu'ils fuyaient la vue de leurs compatriotes et préféraient s'exiler de leur pays, désespérant de guérir.

Le diagnostic de la maladie, au premier degré, semble assez facile, mais l'auteur du mémoire, en le reconnaissant, établit toutefois les signes différentiels des affections susceptibles d'offrir quelque analogie avec le *pinto noir;* telles sont les *nævi materni* ou pigmentaires, les taches ecchymotiques, celles de *purpura*, et d'autres encore dont l'étiologie et la symptomatologie ne permettent pas d'erreur.

Mais le diagnostic du deuxième degré, ou du *pinto rouge*, n'est pas sans difficultés; par l'état squammeux, furfuracé, du mal, par les démangeaisons qu'il provoque, etc. il peut être confondu avec d'autres affections, telles que le *pityriasis versicolor*, le *lichen*, le *psoriasis*, etc., et divers *eczémas* ou *herpes;* mais un examen attentif, tenant compte des conditions spéciales, ne laissera plus de doute sur ce diagnostic.

M. Chassin parle d'un homme qui offrait, à lui seul, les trois spécimens bien tranchés du *pinto noir*, du *pinto rouge* et du *pinto blanc*. Cet homme, affreux à voir, avait une femme atteinte d'une variété de la maladie appelée le *pinto humide*, qui exhalait une odeur repoussante.

Quant au diagnostic du troisième degré, ou du *pinto blanc*, il ne permet pas de le confondre avec l'albinisme, ni avec les taches de brûlures, ni avec le tissu des cicatrices superficielles.

Mais je ne serai pas aussi explicite que l'auteur de ce travail, au sujet du *vitiligo*. M. Meyer-Lévi, médecin de l'armée d'Afrique, en a fait une exacte description, qui se trouve insérée dans le tome XIII de la troisième série des *Mémoires de médecine militaire* (Paris 1865). Ses intéressantes études sur l'affection cutanée, décrite, depuis Celse, sous le nom de *vitiligo*, et diversement appréciée par les observateurs, tendent seulement à la faire considérer comme une maladie de l'appareil chromatogène ou pigmentaire de la peau, sans lésion de structure appréciable, se manifestant par des taches plus ou moins blanches en différents points du corps, avec ou sans albinisme pileux. Mais ces teintes blanches ne sont point précédées de teintes noires et rouges comme dans le *pinto*. Ces deux dermatoses diffèrent d'ailleurs essentiellement l'une de l'autre dans leur origine et dans leur évolution.

Il eût été intéressant aussi de comparer le *pinto*, dans l'ensemble de ses signes différentiels, avec les autres affections de la peau les plus analogues à celle-là. Les différentes pannes, entre autres, ou taches, tantôt isolées, tantôt disséminées sur la peau, telles que la panne mélanée, la panne hépatique, et plus particulièrement la panne caratée, auraient conduit M. Chassin à une appréciation plus précise encore, au point de vue du diagnostic différentiel; mais, outre les difficultés des recherches, il n'aura pu sans doute donner cette extension à son travail.

La marche du *pinto* est toujours lente, son développement progressif, et sa durée indéterminée. L'auteur ne peut donner ici de détails utiles, afin de mieux faire apprécier les phases de la maladie, non plus que pour les terminaisons, qui ne sont jamais mortelles, et semblent même compatibles avec la santé comme avec la vieillesse.

Le pronostic n'est donc point grave, mais il ne permet

pas de faire espérer la guérison certaine d'un mal réputé incurable.

L'étiologie du *pinto* paraît fort obscure, à en juger par la diversité des causes auxquelles on attribue cette maladie. Les habitants de l'État de Morchâ, où l'affection est endémique, la rapportent à une ancienne éruption de volcan. D'autres opinions, plus admissibles que cette tradition, signalent l'usage de la viande et de la graisse de porc; mais pourquoi cette alimentation, si répandue ailleurs, n'y produirait-elle pas les mêmes effets, comme on le sait pour la trichinose? On a aussi attribué au maïs la cause du *pinto*, de même que certains médecins lui ont approprié la cause de la pellagre. Mais cette allégation ne paraît pas plus exacte. Une autre opinion fait provenir le *pinto* de la piqûre de l'un des nombreux insectes qui abondent dans les Terres Chaudes. Cet insecte serait le *jejen*, ainsi nommé dans le pays. Le raisonnement fait rejeter encore cette cause.

Reste l'étiologie syphilitique basée sur l'efficacité prétendue du mercure contre le *pinto;* mais, outre que les préparations mercurielles s'appliquent à bien d'autres maladies non vénériennes, elles ne prouvent point, en définitive, la curabilité de celle-là.

M. Chassin croit en avoir trouvé la cause la plus vraisemblable dans la grande quantité de sel qui sature la plupart des eaux potables de ces contrées. Il compare, sous ce rapport, le *pinto* du Mexique au scorbut des marins, développé, selon lui, dans des conditions analogues, et se manifestant à peu près comme les taches scorbutiques. Ce rapprochement ne serait acceptable qu'au point de vue de l'étiologie partielle, et ne pourrait soutenir la discussion, en fait de pathologie, d'hygiène et de thérapeutique. La plus sommaire description du scorbut, si c'était ici le lieu de la faire, réfuterait une telle comparaison.

Disons seulement, pour conclure, comme l'auteur de cette hypothèse en convient lui-même, que la véritable cause du *pinto* attend de nouvelles études.

On lira cependant avec intérêt, dans le mémoire de M. Chassin, l'histoire d'une bourgade mexicaine où le *pinto* ne s'était jamais montré, lorsque, le cours d'une rivière ayant été détourné, les habitants de cette bourgade n'eurent plus d'eau potable que celle des puits, et dès lors contractèrent tous la maladie. Reste à savoir si on a suffisamment constaté cette influence de cause à effet; car, s'il en était ainsi, la supposition émise deviendrait une vérité.

C'est sur cette étiologie que M. Chassin établit les principes du traitement. Il assure par exemple, au point de vue de la prophylaxie, que les individus atteints du *pinto*, émigrant du pays où l'affection est endémique, pour vivre dans une contrée où l'eau est pure, ne tardent pas à guérir. La contre-épreuve, ou le retour des gens guéris au foyer endémique, les expose presque sûrement à la récidive. Des exemples à l'appui de cette assertion tendent à la faire admettre et ajoutent un caractère de précision, si ce n'est de certitude, à la croyance de l'auteur de cet intéressant travail.

Un fait général assez utile à connaître, c'est la fréquente coïncidence du goître sur les montagnes, tandis que le *pinto* semble endémique dans certaines vallées voisines. La cause signalée déjà serait-elle commune aux deux affections, comme pour le goître et le crétinisme? Il y a là évidemment de curieuses recherches à faire, et M. Chassin aura eu certes le mérite de les signaler, le premier, à l'attention des observateurs.

Il ajoute à son mémoire un aperçu de la carte géographique du pays de Guerrero, dans lequel le *pinto* se manifeste, pour faire connaître principalement la distribution des eaux douces ou salées. « Une des particularités, dit-il,

« du sous-sol de cette région, c'est de renfermer du sel, de « sorte que l'eau qui le traverse par filtration en prend toutes « les qualités. »

La maladie se retrouve d'ailleurs dans d'autres contrées du Mexique, soit isolément, soit conjointement avec le goître et le crétinisme, comme dans l'État de Morelia. M. Chassin a encore appris que le *pinto* existe, sous des noms différents, dans la Colombie et dans le Nicaragua.

Mais l'hérédité n'est pas admissible, parce que le déplacement ou l'émigration suffit pour que les parents ne transmettent point l'affection à leurs enfants.

Quant au traitement, il est presque nul ou tout à fait abandonné dans les pays du *pinto* endémique.

L'efficacité prétendue, mais non démontrée, du mercure, semble néanmoins acceptable, avec une certaine réserve. M. Chassin en a fait de nombreux essais dans l'État de Guerrero, et il déclare en avoir obtenu des effets assez favorables, sauf des cas de stomatite aiguë, avec salivation abondante. Mais la plupart de ses observations se rapportent au *pinto noir*, tandis que le *pinto rouge* paraît avoir résisté à la médication mercurielle.

Le *pinto blanc*, qui représente, en quelque sorte, la guérison naturelle des deux autres formes, ne participe point aux indications thérapeutiques.

Les conclusions de ce travail en résument les différentes parties que notre rapport nous dispense de reproduire. La principale de ces conclusions c'est que le *pinto*, considéré comme incurable, serait quelquefois susceptible de guérison, par l'emploi bien administré du mercure, et que cette maladie, réputée endémique dans certaines contrées du Mexique et de l'Amérique méridionale, se retrouve sans doute, sous d'autres noms, dans l'intérieur de l'Asie et de l'Afrique, près des grands lacs d'eau salée, d'où il semble

tout à fait rationnel d'éloigner les malades, pour assurer leur guérison.

Trois dessins coloriés, fort bien faits, complètent le travail, offrent, selon l'auteur, une image exacte des trois degrés du *pinto*, et méritent de fixer l'attention des médecins.

En conséquence, le rapporteur de la Commission a l'honneur de lui proposer :

1° De publier le manuscrit sur le *pinto* avec les dessins, dans les Mémoires;

2° D'inscrire le nom de M. le docteur Chassin sur la liste des correspondants nationaux.

Ajoutons que M. Chassin est reparti, au mois d'octobre, pour le Mexique, où il se propose de compléter ses recherches scientifiques et ses observations médicales, malgré les éventualités de la guerre et après le retour en France de nos correspondants de l'armée.

Imprimerie impériale. — Mars 1867.